an>

Title: Smt. Ranjeet Ranjan called the attention of the Minister of Chemicals and Fertilizers to the situation arising out of hike in prices of life saving drugs and prevalence of spurious drugs resulting in serious health hazard.

श्रीमती रंजीत रंजन (सुपौल) : अध्यक्ष महोदया, मैं रसायन और उर्वरक मंत्री का ध्यान अविलम्बनीय लोक महत्व के निम्न विषय की ओर दिलाती हूं और प्रार्थना करती हूं कि वह इस संबंध में वक्तव्य दें :

"जीवन रक्षक औषधियों की कीमतों में वृद्धि और नकली दवाओं की मौजूदगी के कारण हो रहे गंभीर स्वास्थ्य संकट से उत्पन्न स्थिति और इस संबंध में सरकार द्वारा उठाए गए कदम।"

THE MINISTER OF CHEMICALS AND FERTILIZERS (SHRI ANANTHKUMAR): Madam Speaker, pursuant to the announcement of National Pharmaceutical Pricing Policy (NPPP), 2012, the Government has notified Drug (Price Control) Order, 2013 (DPCO 2013) on 15.5.2013 in super-session of DPCO, 1995. There are 680 (628 net) drug formulations related to 348 bulk drugs/active pharmaceutical ingredients with specified dosages and strengths as listed in the National List of Essential Medicines (NLEM), 2011 and included in the Schedule-I of DPCO, 2013. Ceiling price for 509 medicines have so far been fixed under provisions of DPCO, 2013. Significant reduction in prices have been effected on the medicines notified under DPCO, 2013 as compared to the highest price prevailed prior to the announcement of DPCO, 2013. The details of price reduction are as follows:

% reduction with respect to Highest prevailing Price to the Retailer	No. of drugs
0< = 5%	51
5<=10%	46
10<=15%	55
15< = 20%	44
20 < = 25%	65
25< = 30%	57
30<=35%	30
35<=40%	34
Above 40%	127
Total	509

As per Para 13 (1) of DPCO, 2013, all the existing manufacturers of scheduled formulations, selling the branded or generic or both the versions of scheduled formulations, at a price higher than the ceiling price (plus local taxes as applicable) so fixed and notified by the Government, shall revise the prices of all such formulations downward not exceeding the ceiling price (plus local taxes as applicable). Also as per Para 13 (2) of said DPCO, all the existing manufacturers of scheduled formulations, selling the branded or generic or both the versions of scheduled formulations at a price lower than the .ceiling price (plus local taxes as applicable) so fixed and notified by the Government shall maintain their existing 'maximum retail price'.

No person is authorized to sell any such formulation to any consumer at a price higher than that fixed by the Government. In respect of other medicines not covered under scheduled category of DPCO, 2013, the manufacturers are allowed to increase a maximum retail price up to 10 percent annually.

श्रीमती रंजीत रंजन : माननीय अध्यक्ष जी, मैं माननीय मंत्री जी द्वारा दिए गए उत्तर के संबंध में कहना चाहती हूं कि छत्तीसगढ़ में 11 नहीं बल्कि 17 महिलाओं की मौत हुई थी।

माननीय अध्यक्ष : यह सब्जुडिस मैटर है, हाईकोर्ट में है। आप दूसरी बात बोल सकती हैं।

श्रीमती रंजीत रंजन : इसमें लिखा है कि छत्तीसगढ़ में 11 की डैथ हुई। मैं इसी को सुधार रही हूं। It says: " â€¦. death of 11 women who had undergone sterilization procedure at the said family planning camp was reported â€¦" ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : इसमें लिखा है?

श्रीमती रंजीत रंजन : महोदया, यह मेरे पास है। It is given in the answer. ...(*Interruptions*)

SHRI JYOTIRADITYA M. SCINDIA (GUNA): Madam Speaker, in the House she can speak on that ...(*Interruptions*)

SHRIMATI RANJEET RANJAN : It says: "Steriiization/Tubectomy operation camp for women was conducted on 08-11-2014 at M/s. Namichand Jain Charitable Hospital â€¦" It is given in the answer. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : ठीक है।

SHRI ANANTHKUMAR: Madam Speaker, actually ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : अनंत जी, आप बाद में उत्तर दीजिएगा।

SHRI ANANTHKUMAR: Madam, regarding this, actually this notice contains two different questions. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : मुझे मालूम है, आप बैठिए।

श्रीमती रंजीत रंजन : माननीय अध्यक्ष जी, उत्तर नहीं देने से ही यह महसूस होता है कि आप कितने गंभीर हैं। ...(व्यवधान)

HON. SPEAKER: No running commentary please.

श्रीमती रंजीत रंजन : माननीय मंत्री जी ने जो उत्तर दिया है, कांग्रेस की पॉलिसी को घुमाफिरा कर उत्तर दिया है। मैं आपसे दो-तीन प्रश्न पूछना चाहती हूं। जुलाई में दवा मूल्य नियंत्रण प्राधिकरण ने 108 दवाओं को मूल्य नियंत्रण में लाने के फैसले पर आपकी सरकार ने सितंबर 2014 में रोक लगा दी। मेरा प्रश्न है कि क्यों रोक लगा दी? हमारी सरकार ने ऑलरेडी एम्स में 200 जैनरिक दवाइयों को फ्री में बंटवाने की सुविधा 2013 में दी थी। मैं माननीय मंत्री जी से पूछना चाहती हूं कि आज की तारीख में इसकी क्या हालत है? नकली दवायां, दवाओं के दाम बढ़ना, सही इलाज और डॉक्टरों द्वारा लापरवाही, बहुत गंभीर विषय हैं। आज दुनिया में हथियार से जितना मुनाफा होता है उसके बाद सैकेंडरी मुनाफा दवाओं के व्यवसाय और डॉक्टरी पेशे से होता है। यह देखकर बहुत अफसोस होता है कि हमारे देश में दवाई और डॉक्टर, दोनों व्यावसायी पेशा बन गए हैं। मोदी साहब अमेरिका गए और बहुत सी बातें की। 61 दवाओं का पैटेंट 2014 में खत्म हो रहा है। इस पर क्या बात हुई? विश्व में दवाइयों का बहुत बड़ा चैनल नहीं चाहता कि हमारी जैनरिक दवाइयां, जिसे 85 प्रतिशत लोग यूज़ करते हैं या करना चाहते हैं, इन दवाइयों का उपभोक्ता भारत में हो। मुझे आश्चर्य होता है कि यू.ए.ई. में इंडिया से 50 प्रतिशत दवाइयाँ जाती हैं, अमेरिका में हमारी दवाइयाँ जाती हैं, लेकिन हम बाहर से दवाइयाँ मंगाते हैं। हमारे देश में दुनिया की कुल आबादी का छठवाँ हिस्सा रहता है। लेकिन पूरे विश्व में स्वास्थ पर खर्च की जाने वाली रकम का एक प्रतिशत ही इंडिया में खर्च करते हैं। अभी दिल्ली में चुनाव है तो आप कहेंगे, मंत्री जी मैं आप से रिक्वेस्ट करना चाहती हूँ कि यह गंभीर विषय है, आपको दिल्ली में यह जरूर बताना चाहिए कि हम भाषण अच्छा देंगे, वायदे करेंगे, लेकिन बाद में जो पॉलिसी, अभी मैं दवाइयों के रेट पर भी आऊँगी। कैन्सर की दवाइयाँ, जो पहले आठ हजार पाँच सौ रुपए की थीं, वह अब एक लाख आठ हजार रुपए की हो गयी हैं। आप कहेंगे कि कांग्रेस की ऐसी पॉलिसी थी कि हमें बढ़ानी पड़ी। मेरे ख्याल से चुनाव से पहले आपको लोगों से भी कहना चाहिए था कि हम भाषण तो देंगे, लेकिन जिस पॉलिसी को लेकर कांग्रेस पार्टी चल रही थी, उसी पॉलिसी में हमको आगे बढ़ना है। उसके अलावा हम सक्षम नहीं हैं। यदि आप इसे क्लियर करेंगे, तो जनता तय करेगी कि उन्हें किसकी पॉलिसी पर चलना है, क्योंकि आपने उन्हीं की पॉलिसी का विवरण दिया है।

मैं अध्यक्ष महोदया के माध्यम से मंत्री जी से एक बात कहना चाहूंगी कि हमारे यहाँ पर गरीब तीन-चार तरह की दवाइयों से मरता है। महंगी दवाइयों से लोअर क्लास और लोअर मिडिल क्लास को ही नुकसान है। अमीर लोगों को इससे फर्क नहीं पड़ता, क्योंकि, जेनेरिक दवाइयों की बात छोड़िए, वे विदेश जाकर अपना इलाज करा लेते हैं। हम में से भी बहुत से लोग विदेश ही चले जाते हैं। यदि दवाइयों की बात छोड़ दें तो गरीब तीन-चार तरह के कारणों से मर जाता है। एक, जब वह हॉस्पिटल में पहुंचता है तो वह सरकारी अस्पताल की सफाई को देखकर मर जाता है, कभी ऑपरेशन का रेट सुनकर मर जाता है, कभी पैर की बीमारी है और पेट का इलाज कर दिया गया, इस कारण से मर जाता है, कभी एक्सपायर्ड दवाई के सेवन से मर जाता है तो कभी नकली दवाइयों के कारण मर जाता है। मैं आपसे इस मेजर इश्यू पर, सबसे पहले जिन दवाइयों के रेट बढ़े हैं, उसे आप क्लियर करें।

इंडियन काउंसिल ऑफ मेडिकल एंड रिसर्च ने अपनी रिपोर्ट में कहा है कि भारत में हर साल 10 लाख से ज्यादा लोग कैंसर की बीमारी से प्रभावित होते हैं। इनमें से एक-तिहाई हर वर्ष मर जाते हैं। वर्ष 2025 तक भारत में कैंसर के मरीजों की संख्या में पाँच गुना वृद्धि हो जाएगी। कैंसर के जिस दवाई की कीमत पहले आठ हजार पाँच सौ रुपए थी, अब उस दवाई की कीमत एक लाख आठ हजार रुपए हो गयी है। ब्लड प्रैशर, हर्ट डिजीज़ जैसी बीमारियों की दवाएँ, जो पहले 147 रुपए की थी, वह अब 1615 रुपए की हो गयी हैं। रेबीज़ की दवाई, जो पहले 2670 रुपए की थी, अब वह 7000 रुपए की हो गयी है। टी.बी., मधुमेह, एच.आई.वी. जैसी बीमारियों की दवाओं में भी पाँच से बारह गुना का इज़ाफा हुआ है। वर्ष 2011 के आंकड़े के अनुसार, देश में बीस लाख अढ़ासी हजार लोग एच.आई.वी. से ग्रसित हैं। अमेरिका का ऐसा षडयंत्र है कि जो दवाइयाँ पेटेंट हैं, वे और कहीं नहीं बन सकती हैं।

मैं आपसे तीन-चार बातें कहना चाहूंगी कि आखिर हमारी जरूरत की 85 प्रतिशत का निर्माण हम स्वयं करते हैं। हमारी जेनेरिक दवाइयाँ गुणवत्ता की कसौटी पर पूरी तरह से खरी उतरती हैं। लेकिन उसके बावजूद हमारे अस्पतालों में, यह फैक्ट है कि डॉक्टर्स जेनेरिक दवाइयों को नहीं लिखते हैं क्योंकि डॉक्टरी पेशा, एक व्यावसायिक पेशा है। प्राइवेट मेडिकल कॉलेजेज में 50 लाख रुपए का डोनेशन देकर एक व्यक्ति डॉक्टर बनता है। डॉक्टर बनने के बाद उसका मेन मकसद रहता है कि दुबारा उन पैसों को कहाँ से अर्जित करें। इनमें से ही, इस तरह की मानसिकता वाले डॉक्टर बहुराष्ट्रीय कंपनियों के चंगुल में आते हैं, वे गिफ्ट, विदेश यात्रा आदि के चंगुल में फंसकर प्रिस्क्रिप्शन में महंगी दवाइयों को प्रेस्क्राइब करते हैं। आखिर हमने आईएमए बनाया, रेगुलेटरी बॉडी बनी डाक्टरों को संरक्षण देने के लिए। हमारे देश में पेशेंट को संरक्षण देने के लिए कोई रेगुलेटरी बॉडी क्यों नहीं है? यूएस में है, यूके में है, वहां पर सीनियर सिटिजन्स का फ्री इलाज होता है। हमारे यहां फ्री इलाज की बात छोड़ दीजिए, अगर सरकारी अस्पतालों में हमें जेनुइन दवाइयां मिल जाएं तो हमारे लिए बहुत रहम की बात होगी। एक व्यक्ति अस्पताल में एंजियोग्राफी कराने गया, उसे डाक्टर ने बुलाकर कहा कि आपका स्टेंट लगना है, जल्दी बताओ क्या करना है। उसने कहा, लगा दो। फिर डाक्टर ने पूछा कि कौन सा स्टेंट लगाना है - इंडियन लगाना है या इम्पोर्टेड लगाना है। उस व्यक्ति ने पूछा कि दोनों में फर्क क्या है? तब डाक्टर ने बताया कि इम्पोर्टेड लगाएंगे तो पेशेंट की लाइफ सेफ है, अगर इंडियन लगाएंगे तो कोई गारन्टी नहीं है। क्या हमारे देश का डाक्टर ऐसी मानसिकता से चलेगा? मरता क्या न करता, उस व्यक्ति ने रेट पूछा तो डाक्टर ने बताया कि इंडियन स्टेंट का रेट 40 हजार रुपये है और इम्पोर्टेड स्टेंट का रेट डेढ़ लाख से शुरू होता है। वह व्यक्ति अपनी जमीन, घर और ज्वैलरी बेचकर अपने पेशेंट का इलाज कराता है। आखिर इस सोच को बदलने के लिए कोई गंभीर कानून क्यों नहीं लाया जाता है? आप 85 प्रतिशत जेनेरिक दवाई दे रहे हैं। हमारा देश गरीब देश है, 65 प्रतिशत लोग गांवों में रहते हैं। ऐसी जेनेरिक दवाई, जिसकी कीमत दस हजार रुपये हो, एक व्यक्ति जिसको सात हजार रुपये तनख्वाह मिलती है, वह उसे कैसे खरीद सकता है। उसके ऊपर हम इतना लोड डाल देते हैं। मैं यह पूछना चाहती हूं कि क्या जेनेरिक दवाइयों के बारे में कोई कानून है कि डाक्टर को जेनेरिक दवाई ही लिखनी है? गांवों में हमारे पीएचसी हैं। एम्स के बारे में मैं पढ़ रही थी कि 200 दवाइयां मुफ्त में बांटने की बात आई कि हर दिन 20 करोड़ का टारगेट लिया गया है, लेकिन हमारे पास इतने सुव्यवस्थित अस्पताल ही नहीं हैं जिनमें हम दवाइयों को मुफ्त में बांट सकें। मैं इसमें कोई राजनीतिक बात नहीं करूंगी। मैं आपके माध्यम से मंत्री जी से कहना चाहूंगी कि आप पता करें कि क्या एम्स में वे मुफ्त दवाइयां बंट रही हैं? हर जिले में जो डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल, सदर हॉस्पिटल और पीएचसी हैं, वहां सारी दवाइयों को बेच दिया जाता है। इसकी इनक्वायरी होनी चाहिए कि डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल, सदर हॉस्पिटल और पीएचसी में जो दवाइयां खरीदी जाती हैं, उसका इतना बड़ा चैनल है कि दो-तीन महीने पुरानी एक्सपायरी दवाइयां बचती हैं, उनको खरीदा जाता है क्योंकि ऐसी दवाएं दवा विक्रेता द्वारा काफी सस्ते में मिलती हैं और सांठ-गांठ के द्वारा उसमें उन लोगों को काफी कमीशन मिलता है। छत्तीसगढ़ में बहुत दर्दनाक घटना हुई, बस्तर में हुई, उसके बाद बिहार में भी हुई। सबसे पहली बात यह है कि भारत में नसबन्दी का ठेका सिर्फ महिलाओं को दिया गया है? हमारे यहां सर्वे में यह बात सामने आई है कि सिर्फ एक प्रतिशत पुरुष नसबन्दी कराते हैं, जबकि मेडिकल रिसर्च कहती है कि इससे उनके पुरूषार्थ में कोई कमी नहीं आती है। बच्चे पैदा भी महिलाएं करेंगी, बच्चों को पालेंगी भी महिलाएं और जब पापुलेशन कंट्रोल की बात आएगी तो नसबन्दी की जिम्मेदारी भी महिलाओं को दी जाएगी। बहुत शर्म आती है इस बात को कहने में कि टारगेट पूरा करने के लिए ऐसे काम होते हैं। वहां पर जो डाक्टर हैं, उनको 50 हजार नसबन्दी करने के लिए पुरस्कृत भी किया गया, यह कैसा पुरस्कार है कि महिलाओं को जानवर की तरह घसीटकर ले जाया जाता है, जबर्दस्ती नसबन्दी कर दी जाती है। आपने भी मेंशन किया है कि हो सकता है इन्फेक्शन और लो क्वालिटी ऑफ मेडिसिन की वजह से ऐसी घटना हुई। यह जानकारी आपने उत्तर में दिया है। घटना के बाद मंत्री ने कहा - मैं मंत्री हूं, डाक्टर नहीं हूं। डाक्टर ने कहा - मेरा काम सिर्फ ऑपरेशन करना था, दवा के बारे में दवाई वालों से पूछिए। दवा वालों ने कहा कि दवाई के बारे में दवा विक्रेता से पूछो, दवा उसने दी थी। मेरे ख्याल से हम सभी अपनी-अपनी जिम्मेदारी से भाग रहे हैं। जिस अस्पताल में यह घटना हुई, वह अस्पताल पिछले पांच साल से बंद था। तो उसमें किस तरह की सफाई थी, जो आपने ऑपरेशन की सहमति दे दी। मैं पूछना चाहूंगी कि अगर अस्पताल, डॉक्टर, मिनिस्टर जिम्मेदार नहीं है, तो इस घटना का जिम्मेदार कौन है? बगल में ही बस्तर जिला था, वहां भी 13 महिलाएं बेहोश होने लगीं, उन्हें वितीडिंग होने लगी, उनकी किडनी खराब हो गयी और यह सब कुछ नसबंदी के कारण हुआ। यह कैसा टार्गेट है, जहां पर महिलाओं को इंसान नहीं समझा जाता है। दो भिश्तियों को पकड़ कर ले जाया गया, उनकी जबरदस्ती नसबंदी कर दी गयी, क्योंकि टार्गेट पूरा करना था और उन्हें ग्यारह-ग्यारह सौ रुपये प्रोत्साहन राशि दे दी गयी।

माननीय अध्यक्ष : तामध्वज साहू जी। रंजीता जी, I am sorry. इतना नहीं और वह भी विषय के बाहर आप बोल रही हैं, यह नसबंदी पर चर्चा नहीं है।

श्रीमती रंजीत रंजन : अध्यक्षा जी, मैं एक मिनट और लेना चाहूंगी। मैं आपके माध्यम से कहना चाहती हूं कि हमारे देश में नकली दवाएं, एक्सपायरी दवाएं, लोगों को जानवर से बदतर समझना, ं

आम बात हो गयी है। मरीज के पेट में, डॉक्टर कभी कैंची छोड़ देता है, कभी तौलिया छोड़ देता है, तो क्या किसी की रिस्पॉन्सिबिलिटी नहीं है कि उसे जिम्मेदार ठहराया जाए। भारत में, रैगुलेटरी बॉडी, मरीज के संरक्षण के लिए, जरूर आनी चाहिए। पैथोलॉजी पर आनी चाहिए, नर्सिंग होम पर आनी चाहिए, प्राइवेट डॉक्टर्स पर आनी चाहिए, ताकि एक ऐसी स्वतंत्र बॉडी बने, जो पैनी नजर रख सके कि आखिर हमारे डॉक्टर्स कर क्या रहे हैं?

अध्यक्षा जी, मेरा निवेदन है कि आप इसे नियम 193 में लें और इस पर बहस कराएं कि हमारे यहां के डॉक्टर्स रिस्पॉन्सिबल क्यों नहीं हैं? हमारा यह पेशा व्यवसायीकरण की ओर क्यों चला गया? मैं माननीय मंत्री महोदय से कहूंगी कि राजनीति अलग है, लेकिन हिंदुस्तान के लोगों की जान-माल और हिंदुस्तान को स्वस्थ रखने का जिम्मा इस विभाग पर है, इसलिए इसे नियम 193 में लेकर इस पर बहस कराएं।

माननीय अध्यक्ष : नियम 193 की बात में बात करेंगे। कुमारी सुष्मिता देव। रंजीता जी, आप बैठ जाइये।

श्रीमती रंजीत रंजन : अध्यक्षा जी, वाइंड-अप तो करने दीजिए।

माननीय अध्यक्ष : मैं यहां बैठी हूं, टाइम भी देख रही हूं, आधा-आधा घंटा ऐसे विषयों पर चर्चा नहीं करते हैं। आपको कितनी बार बोला है। इस पर आधा घंटा, पौन घंटा चर्चा के लिए नहीं है, यह कॉलिंग-अटेंशन है, इसे जितना होना हो, उतना ही होना चाहिए।

श्रीमती रंजीत रंजन : अध्यक्षा जी, आप भी एक महिला हैं, इसलिए महिला होने के नाते मैं आपसे कहना चाहूंगी।

माननीय अध्यक्ष : मालूम है, आप बहुत गंभीर विषय उठा रही हैं, मैं मना नहीं कर रही हूं, लेकिन कॉलिंग-अटेंशन को उसी के तरीके से करो।

श्रीमती रंजीत रंजन : मेरा कहना है कि 61 दवाइयों का जो पेटेंट अभी खत्म हुआ है, दुबारा पेटेंट होना है, हमारे मोदी साहब अमरीका जाकर बात करके आये।

माननीय अध्यक्ष : प्लीज-प्लीज, कहीं का कुछ सवाल नहीं। कुमारी सुष्मिता देव।

HON. SPEAKER: Nothing will go on record.

*(Interruptions) â€¦ **

KUMARI SUSHMITA DEV (SILCHAR): Madam Speaker, the hon. Minister for Chemical and Fertilizer has given a statement on the Floor of the House. He is referring primarily to the Drugs and Cosmetics Act, 1940. But, it is my humble submission that the Act that we should be discussing here today is the Essential Commodities Act, particularly Section 3 and 5 of the Essential Commodities Act. By virtue of it the Government of India regulates the price of life saving drugs and essential drugs.

Historically, in 1997 the National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) was set up. In 2012, the Supreme Court gave a judgement by virtue of which the Government of India was directed to put in place a mechanism by which the price of these essential life saving drugs can be regulated. The DPC of 2013 is the circular through which the UPA Government had delegated this power to the NPPA.

The question before this august House is this. We have seen that on 29 May 2014, the NPPA meeting was held and a decision was taken and 108 drugs -- which affect Cancer patients, Diabetic patients, HIV / AIDS patients, and Blood Pressure patients -- were brought under pricing control. Consequently, on 10 July, an order was issued. As a result of this order of the Authority, lakhs and lakhs of patients who suffer from Cancer, Diabetes, etc. could avail of this policy, and the prices were controlled. But on 22 September 2014, incidentally or otherwise, a few days before the hon. Prime Minister left for the USA, the 29 May 2014 guideline was retracted by the Government. This is despite the fact that certain pharmaceutical companied had filed two petitions in the High Court of Delhi and in the Bombay High Court challenging this order, but this Government did not deem it proper to wait for the courts to adjudicate on this issue.

माननीय अध्यक्ष : इतना लम्बा भाषण नहीं देते हैं।

KUMARI SUSHMITA DEV : Madam, it is a cause of concern, and we bring it up in this House of Parliament. The reason for it is the recent Bilaspur incident, which has shown that spurious medicines can lead to deaths. One cause of contaminated and spurious medicines is price rise, and 2.2 per cent of people in India, due to high expenses of medicines, go below poverty line in this country. In these circumstances, our question must be answered by the hon. Minister, through you, which is not addressed in this statement. Should there not be a statutory authority? Should not the NPPA be made a statutory authority to stop Government interference? Repeatedly, this Government is interfering in the works of various autonomous bodies. In this case, it is extremely important because it is not clear to me that सात जुलाई का जो ऑर्डर था, वह उन्होंने रिकॉल किया है या नहीं, यह मुझे नहीं मालूम, लेकिन इंटरनल गाइडलाइन को इन्होंने रिकॉल किया है। The message is that this body has been rendered defunct.

आप अगर पैरा 19 देखेंगे, the DPCO 2013 says that in greater public interest and in exceptional circumstances this NPPA can go outside the schedule and put non-scheduled drugs under the drug pricing control policy, which this authority did in greater public interest. Two Affidavits are pending by NPPA, which clearly justifies this move, but this Government, arbitrarily, has gone and revised that guideline, which has had a huge impact.

I am making the last point, and I will not take more time. Shrimati Ranjeet Ranjan made a mention of this issue, and the hon. Health Minister is also seated now in this House. The incident that happened in Bilaspur calls for a new focus of sustainable development. Population is a challenge, but dignity of a woman is a greater challenge for this nation. A sterilization camp, in which, people who were attending to them did not bother to change their gloves and where 86 women were operated, that is, one and a half minutes each and there was no time to sterilize the equipment. We need a re-look at our family planning programme. Thank you, Madam.

SHRI FEROZE VARUN GANDHI (SULTANPUR): Madam, the first hon. Member who spoke, Smt. Ranjeet Ranjan, said twice that there is a drug which has gone up from Rs. 8,500 to Rs. 1,08,000. Madam, this is patently untrue.

माननीय अध्यक्ष :आप अपनी बात रखिए। उसका जवाब मंत्री जी देंगे।

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : There was a blog written by a former Minister who has put this on record. He has published this, and because he is not a Member, I need not take his name. I just want to say one thing. I have got a list of 26 drug prices that have remained almost exactly the same, and all 26 drugs are out of 108 drugs on which the NPPA has put price control. These are the essential drugs. Six drugs out of 108 were weight-loss drugs, much as though I would like one of those drugs. The fact remains that it is not important whether their prices go up three per cent or five per cent. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : आप लोग टोका-टोकी मत कीजिए। इनको बोलने दीजिए, जो वह बोलना चाहते हैं।

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : Shri Pappu Yadav is defending his wife very valiantly, Madam. â€¦ (*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Nothing will go on record.

(Interruptions) â€¦ *

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : I want to speak on the basis of facts here; I am not speaking on the basis of interpretation.

Madam, the second speaker said that it has been rolled back. Firstly, Madam, the order has not been rolled back; the order stands.

माननीय अध्यक्ष : आप अपनी बात रखिए।

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : The guidelines that were given state that in the future, before the NPPA, the pharmaceutical pricing authority goes ahead for a blanket price control measure, they are to consult more widely with all stakeholders involved, including the pharmaceutical sector.

Madam, we can achieve nothing in our country by bleeding out the pharmaceutical sector. *The Economist* in 1992 called it the 'dead' sector of India. The same *Economist* has said two years ago that it is the biggest sector to watch out for, for India internationally.

When we talk about price control, I just want to expand the scope of the debate, Madamâ€¦

माननीय अध्यक्ष : वरुण जी, आप अपने क्वेरिफिकेशंस पूछिए।

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : The price control started with 347 drugs, which was 96 per cent of all Indian medicines, in 1978. We then went down to 142, which was in 1986. In 1995, we went down to 74, and now we have made an attempt to go back further. Price control led to a very muted investment, very little R&D and very little capital investment, which in fact led to spurious drugs being formed because nobody wanted to invest their money in producing high quality drugs for our country. It led to non-availability and it led to shortages.

Now, the point is what the Government, in effect, has actually done. The Government has taken a middle road. The Government has said that 800 drugs, not just these 108 drugs, which are absolutely essential for the life and the dignity of the common man, must be maintained. However, the Government has also said that nothing can be achieved by killing the golden goose that we have built up over the years, which is called the pharmaceutical sector.

We cannot adopt a policy of Fabian socialism in 2014. When these socialist policies were adopted and rightfully so, they were done because industries were in their infancy. They needed time to grow; they needed time to expand. ...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Let him complete and then the Minister will reply. वरुण जी, आप चेयर को एड्रैस करके अपनी बात बोलिए। आपको उनको जवाब नहीं देना है।

â€¦(व्यवधान)

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : The pharmaceutical industry is there for the poor people of this country and nobody is saying 'no'.

HON. SPEAKER: You have to seek your clarifications on this issue and that is all.

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : We cannot look at this debate as a zero sum debate of price vs. control or affordability vs. innovation. Why can it not be both? That is all, I am saying. The fact remains that when we talk about rising drug prices, most of the information, that has been put forward is not correct. What is the truth? Firstly, the order has not been rescinded. So, that is incorrect. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : वह मिनिस्टर बोलेंगे, आप अपनी बात बोलिये।

â€¦(व्यवधान)

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : Madam, I cannot hear what the hon. Members are saying. â€¦ (*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : आप चेयर को एड्रैस कीजिए।

â€¦(व्यवधान)

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : We are talking about the finite health of the pharmaceutical companies and the infinite health of our country. ...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Do you have any clarification to seek?

...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Varun Ji, you have to address the Chair only. It is not a debate. If you want to ask any clarification, then you can ask that clarification.

...(*Interruptions*)

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : I will end by saying that it is not the question of the industries. It is a question of a middle path that has to be taken....(*Interruptions*) We need to expand the scope of the debate. ...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Have you asked your clarification?

...(*Interruptions*)

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : No, Madam, I have not yet asked...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Varun Ji, please conclude.

...(*Interruptions*)

HON. SPEAKER: Nothing will go on record.

*(Interruptions) â€¦ **

माननीय अध्यक्ष : मैं यहां मौजूद हूं, यहां आपस में क्या हो रहा है?

SHRI FEROZE VARUN GANDHI : I would like to conclude by saying that in the year 2014, we need to have an approach where we protect the poorest amongst us and we must protect those industries which will provide greater employment and greater innovation in R&D. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : रंजीता जी, आप बैठे-बैठे क्या बोल रही हो। महिलाओं की बात गम्भीरता से करती हो तो उस प्रकार से रहो। प्लीज।

â€¦(व्यवधान)

HON. SPEAKER: This is for everyone. यह ताली बजाने वाली बात नहीं है, फिर मैं सभी महिलाओं के लिए बोलूंगी।

श्री ज्योतिरादित्य माधवराव सिंधिया (गुना) : आप पुरुषों के लिए भी बोलिये।

माननीय अध्यक्ष : यदि आप सुनोगे तो सबको बोलूंगी।

â€¦(व्यवधान)

माननीय अध्यक्ष : आप सबको क्या हो गया है?

SHRI ANANTHKUMAR: Thank you Madam for giving me this opportunity to respond to this Calling Attention Notice of Shrimati Ranjeet Ranjan ji, Sahu ji, Sushmita Ji and Varun Gandhi Ji. I also appreciate the concern of all the hon. Members that we should be providing medicines at affordable prices to all the needy patients.

Madam, at the outset, I want to briefly submit before you that it is one of its only kind of Calling Attention Notices which invokes two Ministers in one notice. First part of it is addressed to the Minister of Chemicals and Fertilizers which includes pharmaceuticals and the second part of it addresses to the hon. Minister of Health and Family Welfare.

Therefore, wherever the issue of spurious drugs and other things come, I would request, through you, our hon. Minister for Health and Family Welfare to intervene and respond to that. As is rightly said, I am the Minister for Pharmacy but spurious drugs come under him...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : वैसे यह अपने आप में एक बात हो गई है, जो कॉलिंग अटेंशन में होनी नहीं चाहिए। आप अपनी बात पूरी कर लीजिए, फिर मैं बात करूंगी।

...(*Interruptions*)

SHRI ANANTHKUMAR: Responding to the concern of all the hon. Members that the prices of drugs should be affordable, I would say that the Narendra Modi Government came into existence on May 26, 2014. Till that time, we had 440 medicines under price control, under DPCO. I am very much happy to place before the hon. House that within six months 175 more drugs and formulations have been added to the Drug Control. It is unprecedented. On May 26, the number of formulations and drugs were 440 and today the total number of drugs under the Drug Price Control is 617. I give the entire credit for this initiative to our hon. Prime Minister's concern for the people of India.

Actually, I would like to give the break-up also. Shrimati Ranjeet was telling about the cancer drugs and other things. I would come to that later. Out of the 47 drugs which are for cancer, nearly three drugs are in Schedule; 22 drugs are in non-Schedule category for Diabetes; 19 drugs are in Schedule category for AIDS and 84 drugs are for cardio-vascular category for which price control has been added. I would also like to assure the hon. House that in the last six months, the price of no drug or no medicine has been hiked. There is no question of sky-rocketing of prices....(*Interruptions*) Please allow me to speak....(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : आप ऐसा मत करो। या तो प्रश्न पूछो मत, अगर पूछा है तो सुनो।

...(*Interruptions*)

SHRI ANANTHKUMAR: There was a statement by one of the important leaders of the Opposition Party that the price of the cancer drug has been raised from Rs.8,000 to Rs.1,08000. It is totally false. It is a mis-information campaign. I would give the name of the drug.â€¦ (*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : आपको बैठे-बैठे नहीं बोलना चाहिए। आपने अपनी बात बोल दी है?

SHRI ANANTHKUMAR: I would also request the Shrimati Ranjeetji that when she adorns the chair she can be intervening like this.

The price of cancer drug Glivec is Rs.8,452.38 for 30 tablets. Later in the speeches of that important leader, whose name I do not want to mention because I think he got confused on the drug for cancer, he said that the price was Rs.1,08,000. Some newspapers also published it which is echoing in this hon. House. The price was earlier Rs.8,500 but now it is Rs.8,452.38.

SHRI BHARTRUHARI MAHTAB (CUTTACK): So, it has come down.

SHRI ANANTHKUMAR: It is in the same range. What happens is that some of the drugs are linked with the WPI and, therefore, some small variation will be there. ...(*Interruptions*)

Regarding another drug Plavix, which is cardiovascular drug, it was published in the newspapers alleging that its price had become Rs.1,615 while its MRP in the market is Rs.147.45 for 14 tablets. Therefore, with great humility and full authority I want to place before the hon. Lok Sabha that prices have not been increased, there is no skyrocketing. If at all something has happened, prices of more than 444 drugs have come down under Narendra Modi Government. ...(*Interruptions*)

माननीय अध्यक्ष : मंत्री जी, आज महिलाएं आपसे बहुत नाराज लगती हैं।सभी नाराज हैं। सुशूषा तो महिलाओं को ज्यादा करनी पड़ती है, सही बात है।

â€¦(व्यवधान)

SHRI ANANTHKUMAR: Madam, we have brought two things in to control the prices. One is Integrated Pharmaceutical Database Management System. According to this, every pharmaceutical company has to file Form 5 every quarter. More than 600 companies are already filing these forms. Through these forms we will be monitoring their quantity, quality, price and all the parameters. One more mechanism the Government of India is conceptualizing and thinking of implementing is setting up of a Price Monitoring Resource Unit in each State. This will be a very progressive step in the direction of price control.

I want to place another fact before the hon. House. Sushmitaji said that we are dabbling with the NPPA. The Government of India is not at all intervening in the National Pharmaceutical Pricing Authority. That is an independent authority. There is the DPCO 2013 under which it works. All the powers of Government of pricing according to Essential Commodities Act have been delegated to it. The Authority has brought in price control for 108 formulations on June 10.

For the information of this august House I would like to say that price control continues, and there is no reversal. Because of that continuance of price control, pharmaceutical companies have lost Rs.350 crore and they have gone to the court. Though they have gone to the court, the hon. court has not given any stay order. Therefore, the price control is continuing. Regarding the guidelines that governed Para 19 of DPCO, they have been taken back by the NPPA itself and not under the direction of the Government of India, to revise them to suit the National Pharmaceutical Pricing Policy of 2011. I assure the hon. House that Modi Government's policy will be to provide good quality affordable medicines and formulations to the people of India. There is no question of going back on that.

Regarding the second part of the question, I request Shri Nadda to respond.

माननीय अध्यक्ष : माननीय सदस्यो, एक बात आप ध्यान में रखें कि यह कॉल अटैन्शन वास्तव में दो मिनिस्टर्स के लिए नहीं होता है, लेकिन यह सवाल ऐसा है कि दवाओं की बढ़ती कीमतों के कारण कई बार ऐसा होता है कि नकली दवाएँ बाज़ार में आ जाती हैं। वे सस्ती हों तो और खरीदी जाती हैं तथा उसके दुष्परिणाम भी होते हैं। दोनों बातें कहीं न कहीं जनता के स्वास्थ्य से जुड़ी हुई हैं। इसलिए इसको प्रिसिडैंस नहीं मानेंगे, आगे ऐसा नहीं होना है। इसलिए हमने कहा है कि अगर नकली दवाओं पर किसी तरह से रोक लगाने का सरकार का कोई प्रयास हो, इस पर कोई प्रकाश अगर हमारे माननीय स्वास्थ्य मंत्री डालते हैं तो मैं उनको निवेदन करती हूँ।

â€¦(व्यवधान)

माननीय अध्यक्ष : वे दोनों बातें मैंने बोली हैं। एक ही वाक्य में मैंने बोला है कि नकली दवाओं पर किस तरीके से कंट्रोल करना है।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री जगत प्रकाश नड्डा): माननीय अध्यक्ष महोदया, इस कॉल अटैंशन मोशन पर मैंने सभी सदस्यों के कंसर्न सुने। उनके कंसर्न्स को विभाग सीरियसली महसूस करता है और उन पर जो भी उचित कार्रवाई करनी है, वह हम ज़रूर करेंगे।

दो बातें मैं स्पष्ट करना चाहता हूँ। एक तो जो आपने स्पूरियस ड्रग्ज़ के बारे में कहा है, स्पूरियस ड्रग्ज़ की दृष्टि से और एन.एल.ई.एम., जिसके बारे में आदरणीय मंत्री जी ने बड़े स्पष्ट शब्दों में बताया कि एक कोर कमेटी हमने बनाई है that is headed by the Director General, Indian Council of Medical Research - इसकी चार सिटिंग्ज़ हो गई हैं। एक सिटिंग की और आवश्यकता है। वह करने के बाद 2015 तक हम स्टैंडर्ड साइंटिफिक तरीके से सभी लोगों के इनपुट्स लेकर, स्टेकहोल्डर्स के इनपुट्स लेकर एक नई लिस्ट जनवरी, 2015 तक डिक्लेयर करने वाले हैं और उसमें हम उस चीज़ को देखने वाले हैं।

जहाँ तक स्पूरियस ड्रग्ज़ का सवाल है, सैन्ट्रल गवर्नमैंट भी और स्टेट ड्रग कंट्रोलर की यूनिट्स भी उसको मॉनीटर करती हैं। इसमें निश्चित रूप से समय-समय पर जैसे-जैसे नई ड्रग्ज़ आती हैं और जिस तरीके से ड्रग्ज़ की सेल है, उसमें नए नए तरीके ईजाद हो रहे हैं जिसके कारण स्पूरियस ड्रग्ज़ की संख्या पर कंट्रोल करने की आवश्यकता है। उसके लिए मैनपावर, इनफ्रास्ट्रक्चर और कैपेसिटी ऑफ द लैबोरेटरीज़ को बढ़ाने की ज़रूरत है। सरकार इसके बारे में चिंतित भी है और हम इस पर कोई न कोई एक्शन प्रोग्राम भी बनाएँगे, जिसके तरीके से हम इनफ्रास्ट्रक्चर को भी, लैबोरेटरीज़ को भी नियुक्त करेंगे और साथ ही साथ मैनपावर भी, क्योंकि इसको कंट्रोल करने के लिए मैनपावर की भी आवश्यकता है, इसलिए वह भी हम करने वाले हैं। इसको हम ध्यान में रखेंगे।

एक विषय बार-बार छत्तीसगढ़ का आया है। वह विषय छत्तीसगढ़ का ही नहीं है। वैसा विषय उड़ीसा का भी है, बिहार का भी है, कई राज्यों का है। जहाँ तक कैम्प्स का सवाल है, Camps are not target-oriented. They are demand-driven. लेकिन इसके बावजूद भी ऐसी घटनाएँ कैम्प्स में हुई हैं, इसलिए हम एक तो एडवाइज़री दे रहे हैं और दूसरा, इसके बारे में पुनर्विचार करते हुए कि कैसे इसको और इफैक्टिव बनाया जा सके, इसको हम करने वाले हैं। जहाँ तक छत्तीसगढ़ का सवाल था, It is *sub judice* but action has been taken. जैसे ही यह घटना पता चली, केन्द्र सरकार ने अपनी तरफ से ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मैडिकल साइंसेज़ की टीम भेजी जिसने वहाँ जो मैडिकल मैनेजमैंट चल रहा था, उसको देखा है। ऐसी घटनाएँ आगे न घटें, और यह किसी

एक स्टेट से जुड़ा हुआ विषय नहीं है। उसी तरीके से मैडिसिन का विषय भी एक स्टेट से जुड़ा हुआ नहीं है।

13.00 hrs.

छत्तीसगढ़ का जो मेडिसिन का विषय आया है, वह उत्तराखंड में मैनुफैक्चर हो रहा था। लेकिन ऐसा कहीं भी हो रहा हो, इसके खिलाफ एक्शन लिया गया है। मैं सदन को विश्वास दिलाना चाहता हूं कि सरकार और ज्यादा स्ट्रींजेंट एक्शन लेने के लिए कटिबद्ध है।

SHRI BHARTRUHARI MAHTAB : Madam, the hon. Minister mentioned about sterilization death in Odisha. There has not been a single death in Odisha relating to sterilization. Rather, after the *Janani Yojana* which the Central Government has, the Odisha Government has *Mamata Yojana.* So, we always ensure that delivery always happens at the institution. We do not hold any camps for sterilization.

श्री अनन्तकुमार : अध्यक्ष जी, मैं इसमें एक बात जोड़ना चाहता हूं और आपके द्वारा पूरे सदन को बताना चाहता हूं कि जेनरिक मेडिसिन की वितरण प्रणाली का मोदी सरकार विस्तार करना चाहती है और पूरे देश में तीन हजार आउटलेट्स खोलने का संकल्प लिया है। हर प्रदेश सरकार को मैं सदन के माध्यम से निवेदन करना चाहता हूं, सभी मुख्यमंत्रियों और स्वास्थ्य मंत्रियों को मैंने पत्र लिखा है कि वे भारत सरकार के साथ एमओयू करें। ऐसा करने से हम उन्हें यहां से जेनरिक मेडिसिन उपलब्ध करवाएंगे। हर सरकारी अस्पताल में एक आउटलेट खुलना चाहिए तथा उस आउटलेट के द्वारा भारत की आम जनता को सस्ते दामों पर दवाई मिलनी चाहिए, यह मोदी सरकार का मकसद है।

(Placed in Library, See No. LT 1403/16/14)

माननीय अध्यक्ष : शून्यकाल शाम को लिया जाएगा।

The House stands adjourned to meet again at 2 p.m.

13.02 hrs

The Lok Sabha then adjourned for Lunch till Fourteen of the Clock.